



CHAMADA ABERTA

rips.unisc

rips.unisc@gmail.com



ARTIGO DE REVISÃO

## BARREIRAS PERCEBIDAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA REGIÃO SUL DO BRASIL: revisão de escopo

*Perceived barriers to physical activity practice in southern Brazil: scoping review*

*Barreras percibidas para la práctica de la actividad física en el sur de Brasil: scoping review*

Jaime Alves Corrêa Junior<sup>1</sup>  Rodrigo Meireles Lopes<sup>1</sup>  Thiego da Silva Socoloski<sup>1</sup>  Cassiano Ricardo Rech<sup>2</sup>  Daniela Lopes dos Santos<sup>3</sup>   
Ciro Romélio Rodríguez-Añez<sup>1</sup>  Paulo Henrique Guerra<sup>4</sup> 

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul; <sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina; <sup>3</sup> Universidade Federal de Santa Maria; <sup>4</sup> Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Autor correspondente: Paulo Henrique Guerra - [paulo.guerra@uffs.edu.br](mailto:paulo.guerra@uffs.edu.br)

### RESUMO

**Introdução:** o reconhecimento das principais barreiras percebidas para a prática de atividades físicas pode apoiar, de forma mais específica, ações que visam sua promoção. **Objetivo:** identificar as principais barreiras percebidas para a prática de atividade física (AF) em crianças e adolescentes da região Sul do Brasil. **Método:** revisão de escopo desenvolvida em julho de 2022, a partir de buscas em sete bases de dados eletrônicas (*Lilacs, Physical Education Index, Pubmed, Scielo, Scopus, Sportdiscus e Web of Science*) e em listas de referências, visando artigos científicos originais, que analisaram as barreiras percebidas para a prática de AF em amostras de crianças e adolescentes (entre seis e 19 anos de idade), sem restrições quanto aos delineamentos de pesquisa, representatividade amostral, sexo, condição contextual dos participantes e estratégias utilizadas para coleta e análise dos dados. **Resultados:** foram incluídos 11 artigos, que representam nove estudos originais, realizados em dez distintas cidades dos três estados da região Sul. No geral, observou-se o envolvimento de adolescentes matriculados em escolas públicas e grande variação entre os instrumentos utilizados para avaliação da AF e das barreiras percebidas. Identificou-se 30 barreiras percebidas para a prática de AF, sendo 18 delas classificadas como intrapessoais (60%). Dentre as barreiras mais frequentemente relatadas, destacaram-se: “falta de interesse/motivação” (n = 5), “preguiça/ cansaço/ falta de energia” (n = 4) e “falta de tempo” (n = 4) (intrapessoais), “falta de clima adequado” (n = 4) (ambiental) e “falta de companhia” (n = 3) (interpessoal). **Conclusão:** o reconhecimento das barreiras percebidas para a prática de AF é importante tanto para o aprofundamento do debate, quanto para a tomada de decisão, nas estratégias e ações de promoção de AF voltadas às crianças e adolescentes que vivem na região Sul do país.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Promoção da Saúde; Saúde do Adolescente; Brasil; Revisão.

### ABSTRACT

**Introduction:** recognizing the main perceived barriers to practicing physical activities can support, more specifically, actions aimed at promoting them. **Objective:** to identify the main perceived barriers to the practice of physical activity (PA) in children and adolescents in the Southern region of Brazil. **Method:** a scoping review was developed in July 2022, based on searches in seven electronic databases (*Lilacs, Physical Education Index, Pubmed, Scielo, Scopus, Sportdiscus e Web of Science*) and in the reference lists, targeting original scientific articles, which analyzed the perceived barriers to the practice of PA in samples of children and adolescents (between six and 19 years of age), without restrictions regarding research designs, sample representativeness, gender, contextual condition of participants and strategies used for data collection and analysis. **Results:** 11 articles were included, representing nine original studies, carried out in ten different cities in the three states of Southern region. In general, the involvement of adolescents enrolled in public schools and a large variation between the instruments used to assess PA and perceived barriers were observed. 30 perceived barriers to the practice of PA were identified, 18 of which were classified as intrapersonal (60%). Among the most frequently reported barriers, the following stood out: “lack of interest/motivation” (n = 5), “laziness/ tiredness/ lack of energy” (n = 4) and “lack of time” (n = 4) (intrapersonal), “lack of adequate climate” (n = 4) (environmental) and “lack of company” (n = 3) (interpersonal). **Conclusion:** recognizing the perceived barriers to the practice of PA is important both for deepening the debate and for decision-making in strategies and actions to promote PA aimed at children and adolescents living in the Southern region of the country.

**Keywords:** Physical Activity; Health Promotion; Adolescent Health; Brazil; Review.

### RESUMEN

**Introducción:** reconocer las principales barreras percibidas para la práctica de actividades físicas puede apoyar, más específicamente, acciones dirigidas a promoverlas. **Objetivo:** Identificar las principales barreras percibidas para la práctica de actividad física (AF) en niños y adolescentes de la región Sur de Brasil. **Método:** Se desarrolló una revisión de alcance en julio de 2022, basada en búsquedas en siete bases de datos electrónicas (*Lilacs, Physical Education Index, Pubmed, Scielo, Scopus, Sportdiscus e Web of Science*) y en listas de referencias, dirigida a artículos científicos originales, que analizaron las barreras percibidas para la práctica de AF en muestras de niños y adolescentes (entre seis y 19 años de edad), sin restricciones en cuanto a diseños de investigación, representatividad de la muestra, género, condición contextual de los participantes y estrategias utilizadas para la recolección y análisis de datos. **Resultados:** se incluyeron 11 artículos, que representan nueve estudios originales, realizados en diez ciudades diferentes de los tres estados de la región Sur. En general, se observó la participación de los adolescentes matriculados en escuelas públicas y una gran variación entre los instrumentos utilizados para evaluar la AF y las barreras percibidas. Se identificaron 30 barreras percibidas para la práctica de AF, 18 de las cuales fueron clasificadas como intrapersonales (60%). Entre las barreras más frecuentemente reportadas destacaron: “falta de interés/motivación” (n = 5), “pereza/cansancio/falta de energía” (n = 4) y “falta de tiempo” (n = 4) (intrapersonal), “falta de clima adecuado” (n = 4) (ambiental) y “falta de compañía” (n = 3) (interpersonal). **Conclusión:** reconocer las barreras percibidas para la práctica de la AF es importante tanto para profundizar el debate como para la toma de decisiones en estrategias y acciones de promoción de la AF dirigidas a niños y adolescentes residentes en la región Sur del país.

**Palabra Clave:** Actividad Física; Promoción de la Salud; Salud del Adolescente; Brasil; Revisión

## INTRODUÇÃO

Desde os anos iniciais da vida, o incentivo para a prática de atividades físicas (AF) é importante por conta do seu papel positivo no desenvolvimento integral da criança e do adolescente. Complementarmente, a importância de tal incentivo também se dá pelo fato de crianças e adolescentes ativos possuírem maiores chances de se tornarem adultos ativos,<sup>1</sup> e, conseqüentemente, menos propensos ao desenvolvimento de distintas doenças que são associadas à inatividade física.<sup>2</sup>

Entretanto, a promoção da AF não é uma tarefa simples. Além da baixa prevalência de crianças e adolescentes considerados fisicamente ativos no Brasil (e.g., considerando-se o recorte mais específico de AF de intensidades moderadas e vigorosas),<sup>3</sup> também se reconhece que sua prática é determinada por uma série de fatores contextuais,<sup>4</sup> o que torna importante o levantamento dos principais motivos que levam à sua não-realização – que na literatura são conhecidos e debatidos como “barreiras percebidas” para a prática de AF.<sup>5</sup>

Há registro de uma revisão prévia com foco nas barreiras percebidas para a AF no Brasil, que envolve dados de distintas localizações e ciclos da vida.<sup>5</sup> Entretanto, diante da dimensão continental do Brasil, é importante propiciar um debate mais específico sobre o momento da infância e/ou adolescência, considerando especificidades regionais, de modo que a evidência produzida possa apoiar, de maneira mais robusta, ações de promoção de AF nestes contextos.

Partindo-se desta justificativa, o presente estudo foi elaborado, tendo como objetivos a identificação das principais barreiras percebidas para a prática de AF em crianças e adolescentes que vivem na região Sul do país, assim como a identificação das abordagens, procedimentos e instrumentos utilizados entre os estudos.

## MÉTODO

O presente artigo é parte de um projeto maior, intitulado “*Barriers to physical activity in Brazil*”, que foi cadastrado na *Open Science Framework* (DOI 10.17605/OSF.IO/CYNPX). Por sua característica de mapeamento da literatura, conduziu-se uma revisão de escopo, delimitada a partir dos itens do “*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses – PRISMA*”<sup>6</sup> e do artigo de Munn et al.<sup>7</sup>

Os critérios de inclusão foram baseados na estrutura “Participantes-Contexto-Conceito”,<sup>7</sup> especificando:

- Participantes: crianças e adolescentes, com idades no intervalo entre seis e 19 anos de idade, considerando-se adolescente a pessoa com idade igual ou superior a 10 anos de idade, de acordo com critério da Organização Mundial da Saúde.<sup>8</sup>
- Conceito: identificar e classificar as barreiras percebidas para a prática de atividade física nos domínios: intrapessoal, interpessoal e ambiental, tomando como base a revisão de Rech et al. 2018.<sup>5</sup>
- Contexto: estudos conduzidos em cidades da região Sul do Brasil, sem restrições em relação aos delineamentos de estudo, abordagens utilizadas (ex. qualitativa, quantitativa ou mista) e tipo de análise utilizada para identificação das barreiras percebidas (ex. descritivas, correlacionais ou regressões).

Como critério de exclusão, não foram considerados para a síntese estudos conduzidos com amostras de crianças e/ou adolescentes com condições específicas, independente de serem impeditivas ou não para a prática de atividades físicas (ex. amostra de crianças/adolescentes obesos; ou amostras com alguma deficiência específica).

Em julho de 2022, os artigos de interesse foram procurados pela aplicação de buscas sistemáticas em sete bases de dados eletrônicas (*Lilacs, Physical Education Index, Pubmed,*

*Scielo, Scopus, Sportdiscus e Web of Science*), tendo como ponto de partida a construção aplicada no *Pubmed*: ((*barrier\*[Text Word]*) AND (((*physical activity[Text Word]*) OR *walk\*[Text Word]*) OR *run\*[Text Word]*) OR *cycling[Text Word]*)) AND *Brazil[Text Word]*. Em se tratando de um projeto maior, que culminou na elaboração de outros produtos, a busca sistemática foi elaborada envolvendo termos mais sensíveis, como, da utilização de indicadores de AF, como “caminhada”, “corrida” e “ciclismo”.

A fim de evitar perdas relevantes, artigos de interesse também foram procurados por meio de buscas manuais por referências nos artigos avaliados pelos seus textos integrais e em uma revisão prévia sobre barreiras percebidas para a AF no Brasil, que abrangeu distintos ciclos da vida.<sup>5</sup>

O processo operacional da presente revisão foi constituído por cinco etapas, envolvendo o trabalho independente de pesquisadores: no (I) desenvolvimento das buscas sistemáticas (JC, PG e RM), (II) avaliação dos títulos e resumos (JC, PG, RM e TS), (III) avaliação dos textos integrais (JC, PG, RM e TS), (IV) extração dos dados originais (JC, PG e RM) e (V) elaboração da síntese descritiva (JC, PG e RM).

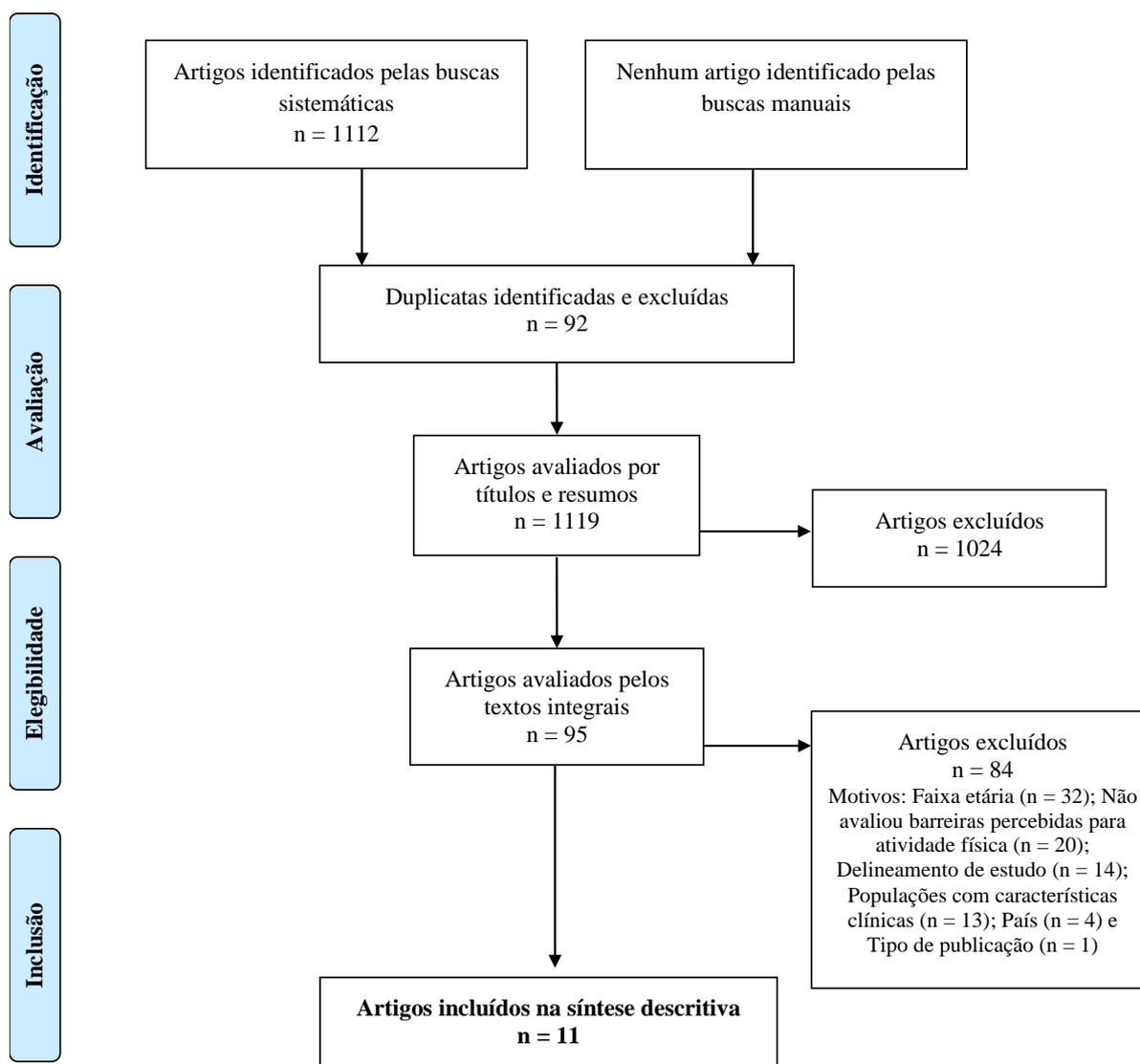
Também tomando como base a revisão de Rech et al.,<sup>5</sup> as barreiras percebidas identificadas nos estudos originais foram classificadas em três domínios: intrapessoal, interpessoal e ambiental.

Entretanto, alguns procedimentos foram adotados para a composição dos resultados da síntese: (I) em estudos com análises descritivas, apenas foram consideradas as cinco barreiras percebidas mais frequentes, (II) em artigos que desenvolveram distintos tipos de análise optou-se por utilizar o modelo de análise mais complexo (ex. um modelo multivariado em relação às correlações ou descrições) e (III) nos casos de distintos artigos que derivam de um mesmo estudo, para evitar eventual superestimação dos dados, optou-se, quando possível, pela apresentação dos resultados provenientes de técnicas mais sofisticadas (ex. quando uma barreira percebida era apontada como descritiva em um artigo e associada em análise multivariada em outro).

## RESULTADOS

Os detalhes relacionados às etapas deste estudo podem ser verificados no Fluxograma (Figura 1). De forma resumida, as buscas nas bases de dados resultaram em 1211 artigos potenciais. Após identificação e remoção das duplicatas (n = 92), 1119 artigos foram avaliados pelos seus títulos e resumos. Dos 95 que remanesceram para avaliação dos seus textos integrais, 84 foram removidos, destacando como principais motivos: “faixa etária” (n = 31) e a “ausência de análise de barreiras percebidas para AF” (n = 20). Ao todo, 11 artigos compuseram a síntese desta revisão.<sup>9-19</sup>

Cabe indicar que estes 11 artigos apresentam dados de nove estudos diferentes, visto que os trabalhos de Santos et al.<sup>17</sup> e Santos et al.<sup>18</sup> foram desenvolvidos a partir de uma mesma amostra, sendo um com análise quantitativa e outro com análise qualitativa e, nos trabalhos de Pandolfo et al.,<sup>15,16</sup> um objetivou analisar as barreiras percebidas por sexo e ano escolar<sup>15</sup> e o outro voltou-se à análise de correlações entre nível de AF e as barreiras percebidas.<sup>16</sup>

**Figura 1** – Fluxograma da revisão de escopo

Por localização, as pesquisas incluídas abrangeram dez cidades dos três estados da região Sul (Tabela 1). As coletas de dados ocorreram entre 2006<sup>17,18</sup> e 2015,<sup>15,16</sup> envolvendo amostras geralmente formadas por processos randomizados (n = 6 estudos; 66,7%),<sup>9-12,17-19</sup> que abordaram, em sua maioria, adolescentes matriculados em escolas públicas. Por tamanho, as amostras variaram entre 59<sup>17,18</sup> e 1.622<sup>19</sup> respondentes, tendo, por sexo, meninas como a maioria em seis estudos (66,7%).<sup>9,12-14,17-19</sup> Por faixa etária, todos os estudos envolveram adolescentes (10–19 anos de idade).

**Tabela 1** – Características descritivas dos estudos incluídos na revisão (n = 9)

Autores	Local da pesquisa (ano da coleta de dados)	Amostra (meninas / meninos)	Faixa etária (média ou estrato etário mais frequente)
Becker et al. <sup>9</sup>	Curitiba-PR (2012)	741 (411/330)	11–18 (11–14)
Copetti; Neutzling; Silva <sup>10</sup>	Pelotas-RS (2007–8)	399 (184/215)	10–19 (15–19)
Dambros; Lopes; Santos <sup>11</sup>	Santa Maria-RS (2008)	424 (192/232)	14–18 (15,7)
Dias; Loch; Ronque <sup>12</sup>	Londrina-PR (2011)	1409 (774/635)	14–19 (16,1)

Ferrari Junior et al. <sup>13</sup>	Florianópolis-SC (2014)	312 (166/146)	10–16 (13–16)
Muller; Silva <sup>14</sup>	Canguçu, Cerrito, Pelotas, Piratini, São Lourenço do Sul-RS (2012)	510 (301/209)	13–19 (15–17)
Pandolfo et al. <sup>15,16</sup>	Santa Maria-RS (2015)	348 (163/185)	14–19 (16,3)
Santos et al., 2010 <sup>17,18</sup>	Curitiba-PR (2006)	1615 (964/651) <sup>17</sup> ; 59 (30/29) <sup>18</sup>	14–18 (16)
Silva et al. <sup>19</sup>	Caxias do Sul-RS (2007)	1622 (863/759)	11–17 (15–17)

Legendas: % F: percentual de meninas nas amostras, PR: Paraná, RS: Rio Grande do Sul; SC: Santa Catarina.

Na Tabela 2, pode-se identificar a grande variabilidade entre os domínios da AF avaliados, envolvendo, mais frequentemente, a AF realizada no tempo de lazer, como forma de deslocamento, assim como a combinação entre estes dois. No mesmo sentido, foram identificados 10 distintos questionários utilizados entre os estudos para avaliação da AF. Em Santos et al.,<sup>18</sup> único estudo que utilizou abordagem qualitativa para coleta dos dados, foram conduzidas entrevistas estruturadas em grupos focais.

**Tabela 2** – Domínios e instrumentos utilizados para avaliação da atividade física nos estudos incluídos na revisão (n = 9)

Autores	Domínios da AF	Instrumento utilizado para avaliação da AF
Becker et al. <sup>9</sup>	Deslocamento (para a escola)	QDE
Copetti; Neutzling; Silva <sup>10</sup>	Lazer	QDE
Dambros; Lopes; Santos <sup>11</sup>	Total	Questionário COMPAC
Dias; Loch; Ronque <sup>12</sup>	Lazer	IPAQ versão longa
Ferrari Junior et al. <sup>13</sup>	Deslocamento e Lazer	Questionário (1)
Muller; Silva <sup>14</sup>	Lazer	QAFA
Pandolfo et al. <sup>15,16</sup>	Deslocamento e Lazer	IPAQ versão curta
Santos et al. <sup>17,18</sup>	nd	Relato (2) <sup>17</sup> e entrevistas estruturadas <sup>18</sup>
Silva et al. <sup>19</sup>	Deslocamento	Autoregistro (3)

Legendas: (1): Florindo AA et al.<sup>20</sup>; (2): Brener ND, et al.<sup>21</sup>; (3): Bouchard C, et al.<sup>22</sup>; AF: atividade física; COMPAC: Projeto Comportamentos dos Adolescentes Catarinenses; IPAQ: Questionário Internacional de Atividade Física; nd: não descrito; QAFA: Questionário de Atividade Física para Adolescentes; QDE: questionário desenvolvido para o estudo.

Tal como observado na avaliação da AF, a Tabela 3 também indica o uso de sete distintos instrumentos para avaliação das barreiras percebidas para a prática de AF. Em relação aos métodos de análise das barreiras percebidas, a Regressão de Poisson foi a técnica frequentemente utilizada (n = 5 artigos).<sup>9,10,12,14,19</sup>

**Tabela 3** – Instrumentos utilizados para identificação das barreiras percebidas e métodos utilizados para análise dos dados (n = 9)

Autores	Instrumento utilizado para avaliação das barreiras para a atividade física	Métodos utilizados para análise
Becker et al. <sup>9</sup>	QDE	Reg. Poisson
Copetti; Neutzling; Silva <sup>10</sup>	Questionário (1)	Reg. Poisson
Dambros; Lopes; Santos <sup>11</sup>	Questionário adaptado (2)	Análise descritiva
Dias; Loch; Ronque <sup>12</sup>	Questionário (3)	Reg. Poisson
Ferrari Junior et al. <sup>13</sup>	Questionário (3)	Teste Qui-Quadrado
Muller; Silva <sup>14</sup>	Questionário adaptado (1)	Reg. Poisson
Pandolfo et al. <sup>15,16</sup>	Questionário (3)	Análise descritiva
Santos et al. <sup>17,18</sup>	QDE <sup>17</sup> / Entrevistas estruturadas <sup>18</sup>	Reg. Logística <sup>17</sup> / Análise descritiva <sup>18</sup>

Legendas: (1): Reichert FF, et al.<sup>23</sup>; (2) Martins MO, et al.<sup>24</sup>; (3): Santos MS, et al.<sup>25</sup>; QDE: questionário desenvolvido para o estudo.

A síntese da presente revisão foi composta tomando como base os dados dos nove estudos. Nas Tabelas 4, 5 e 6 são apresentadas, respectivamente, as 30 barreiras percebidas para a AF, organizadas por fatores intrapessoais (n = 18), ambientais (n = 7) e interpessoais (n = 5).

**Tabela 4** – Barreiras intrapessoais para atividade física identificadas entre os estudos, organizadas por tipo de análise (n = 18)

Barreiras percebidas para a atividade física	Tipo de análise		
	Descritiva	Univariada	Multivariada
Acha chato			17
Baixa autoeficácia	18		
Envolver muito planejamento			9(F)
Ter muitas tarefas	15		
Falta de dinheiro			17(M)
Falta de interesse/motivação	11	13(M)	12,14,17
Falta de tempo	15		10,12(M),17
Identificar o percurso como chato			9(M)
Jornada de trabalho extensa	11		
Muitas tarefas			12
Não conhece lugares			12(F);17(F)
Não consegue realizar os exercícios			17(F)
Não gostar de competição			17(F)
Não tem como se deslocar		13(F)	
Ocupação	18		
Preferência por outras atividades	15		12,17
Preguiça/cansaço/falta de energia		13	10,12,17
Tempo dedicado aos estudos	11		

Legendas: F: sexo feminino; M: sexo masculino

Na Tabela 4, as principais barreiras intrapessoais identificadas foram: “falta de interesse/motivação” (n = 5),<sup>11-14,17</sup> “preguiça/cansaço/falta de energia” (n = 4)<sup>10,12,13,17</sup> e “falta de tempo” (n = 4).<sup>10,12,15,17</sup> Quanto ao gênero, pode-se destacar a barreira “não conhecer lugares”, relatada por meninas em dois estudos.<sup>12,17</sup>

Quanto às barreiras ambientais, apresentadas na Tabela 5, destaca-se a “falta de clima adequado” (n = 5),<sup>10-12,15,17</sup> sendo dois destes dados observados nos estratos de meninos.<sup>12,17</sup> Complementarmente, a barreira “muito tráfego” foi indicada pelas análises multivariadas como limitadora à AF de deslocamento em dois artigos,<sup>9,19</sup> sendo mais específica no estrato de meninos no estudo de Becker et al.<sup>9</sup>

**Tabela 5** – Barreiras ambientais para atividade física identificadas entre os estudos, organizadas por tipo de análise (n = 7)

Barreiras percebidas para a atividade física	Tipo de análise		
	Descritiva	Univariada	Multivariada
Criminalidade/perigo			19
Falta de clima adequado	11,15		10,12(M),17(M)
Falta de locais			12(M)
Longa distância			19
Mais fácil ir de carro/ônibus			9(F)
Morar longe da escola			9(M)
Muito tráfego			9(M),19

Legendas: F: sexo feminino; M: sexo masculino

Na Tabela 6, podem ser destacadas as barreiras interpessoais “falta de companhia”, indicada por amostras de três estudos<sup>11,15,17</sup> e “amigos moram longe”, indicada por meninos<sup>13</sup> e meninas,<sup>12</sup> em dois estudos, separadamente.

**Tabela 6** – Barreiras interpessoais para atividade física identificadas entre os estudos, organizadas por tipo de análise (n = 5)

Barreiras percebidas para a atividade física	Tipo de análise		
	Descritiva	Univariada	Multivariada
Amigos moram longe		13(M)	12(F)
Em casa ninguém faz AF		13(F)	
Falta de companhia	11,15		17
Não recebe convites			17
Não tem alguém para levar			17(F)

Legendas: F: sexo feminino; M: sexo masculino

## DISCUSSÃO

Com base nos dados de nove estudos (publicados em 11 artigos científicos),<sup>9–19</sup> conduzidos em distintas cidades dos três estados da região Sul do país, a presente revisão aponta a presença quase que exclusiva de adolescentes nas amostras, assim como a maior frequência de barreiras intrapessoais, destacando dentre estas a “falta de interesse/motivação”,<sup>11–14,17</sup> “preguiça/cansaço/falta de energia”<sup>10,12,13,17</sup> e “falta de tempo”,<sup>10,12,15,17</sup> assim como barreiras percebidas de outros domínios, como a “falta de clima adequado” (ambiental)<sup>10–12,15,17</sup> e a “falta de companhia” (interpessoal).<sup>11,15,17</sup> Também se destaca que técnicas qualitativas para coleta e análise dados foram empregadas em apenas um dos artigos,<sup>18</sup> assim como a alta heterogeneidade entre os instrumentos utilizados para a avaliação da AF e das barreiras percebidas para AF nos estudos de abordagem quantitativa.

Vale mencionar que as barreiras “falta de motivação”, “preguiça/cansaço/falta de energia” e a “falta de companhia” foram identificadas em distintos estudos, que envolveram adolescentes, de ambos os sexos, de diferentes contextos e de cidades de distintos portes. Os dados apresentados pela presente revisão corroboram os achados de uma revisão sistemática prévia, elaborada a partir dos dados de estudos internacionais que utilizaram abordagens qualitativas à identificação de barreiras percebidas para a AF em adolescentes.<sup>26</sup> Nesta revisão, aponta-se que aspectos como “motivação/entusiasmo” e a “influência de amigos” também estão atrelados à prática de AF na adolescência.<sup>26</sup> Nesse sentido, é importante que ações e estratégias delineadas para aumento dos níveis de AF nesta faixa etária incorporem elementos que permitam tanto o foco nas demandas individuais, quanto nos aspectos de interação social.<sup>5</sup>

Mais especificamente, em vista da importância da motivação à prática de AF na adolescência, há registro de intervenções delineadas a partir do referencial da teoria da autodeterminação. Nessa teoria, busca-se aumentar a motivação das pessoas por meio de abordagens em três necessidades psicológicas: autonomia (atividades e crenças), competência (interações efetivas com o meio ambiente) e relacionamento (sentir-se conectado e aceito por outras pessoas significativas). Complementarmente, ao reconhecer o papel do ambiente familiar ao estilo de vida, torna-se importante a realização de estudos representativos que envolvam crianças/adolescentes e seus responsáveis.

Na presente síntese, sugere-se que algumas barreiras intrapessoais sejam mais presentes em meninas, como “não conhecer lugares”,<sup>12,17</sup> “amigos moram longe”,<sup>12</sup> “envolver muito planejamento”,<sup>9</sup> “não conseguir realizar os exercícios”<sup>17</sup> e “não gostar de competição”.<sup>17</sup> Quando estratificados por sexo, meninas relataram mais barreiras percebidas para AF, que,

podem explicar, em parte, seus menores níveis de AF moderadas e vigorosas quando comparadas aos meninos.<sup>27</sup>

Dessa forma, estratégias de promoção de AF não podem desconsiderar o contexto sociocultural destas crianças e adolescentes que, via de regra, determina desde os anos iniciais da vida os papéis desempenhados pelos diferentes sexos na sociedade, os gostos e preferências específicas por AF<sup>28</sup> e, também, a influência que há na observação do comportamento de outros indivíduos mais próximos (principalmente mães/pais), que é mais comumente verificado em meninos.<sup>29</sup> Cabe sugerir, assim, que as estratégias de promoção e o aconselhamento em AF sejam elaborados e implementados a partir destas especificidades, para que a AF possa ser promovida nos preceitos da igualdade de gênero.

No domínio ambiental, a “falta de clima adequado” foi a barreira percebida mais frequentemente mencionada, em cinco dos nove estudos incluídos.<sup>10-12,15,17</sup> Mais especificamente, destaca-se sua frequência no estrato de meninos, em duas análises multivariadas.<sup>12,17</sup> De maneira geral, a região Sul do país é uma zona de clima subtropical úmido, caracterizando-se por invernos com temperaturas baixas, verões com temperaturas elevadas e índice pluviométrico elevado, com variações bruscas no decorrer do ano. Dessa forma, é importante que os acessos e espaços construídos para a prática de AF sejam adequados ao rigor e às variações do clima da região, de modo que estratégias e ações futuras possam diminuir esta barreira para a prática de AF. Em um estudo de intervenção, conduzido em Florianópolis<sup>29</sup> também se observou a variação climática como um fator determinante da prática de AF, o que a torna um dos pontos que devem ser levados em consideração.

Dentre as barreiras de caráter interpessoal, a síntese destaca a barreira “falta de companhia”, mencionada em três estudos.<sup>11,15,17</sup> Vale pontuar que esta barreira também é frequentemente mencionada em outros estratos etários<sup>5</sup> e, no caso de crianças e adolescentes, parece haver um maior sentido (ou mesmo direcionamento) às práticas de AF que são realizadas coletivamente, citando, como exemplos, as aulas de Educação Física e o recreio escolar, as escolinhas de esporte e o deslocamento para a escola.

Como limitações do presente estudo, indica-se que a síntese foi composta por estudos que utilizaram a terminologia “barreiras”, exclusivamente, desconsiderando pesquisas que adotaram outras terminologias; bem como pela sua composição por estudos de delineamento transversal, que não permitem maiores inferências sobre relações causais entre as barreiras percebidas e a inatividade física.

Dessa forma, sugere-se o desenvolvimento de futuros estudos com a utilização de abordagens mistas na coleta e análise de dados. Para além da potencialidade quantitativa, a abordagem qualitativa é importante para uma compreensão mais aprofundada sobre estas barreiras e o quanto que elas impactam no comportamento de AF dos adolescentes. Complementarmente, a não abordagem de crianças também limita a síntese para as populações de adolescentes, tornando necessária a condução de pesquisas com populações de crianças, seja na primeira infância e/ou na idade escolar.

## CONCLUSÃO

Por fim, os achados da presente revisão sugerem o maior número de barreiras intrapessoais para a AF em adolescentes que vivem na região Sul do país e, especificamente, a maior frequência das barreiras intrapessoais “falta de motivação”, “falta de tempo” e a “preguiça/cansaço/falta de energia”, assim como barreiras de outros domínios, como a “falta de companhia” (interpessoal) e a “falta de clima adequado” (ambiental). O reconhecimento destas barreiras percebidas é muito importante tanto para o aprofundamento do debate, quanto para a tomada de decisão, nas estratégias e ações de promoção de AF. São necessários novos

estudos com a utilização de abordagens mistas na coleta e análise de dados e envolvimento de crianças.

## REFERÊNCIAS

1. Hayes G, Dowd KP, MacDonncha C, Donnelly AE. Tracking of physical activity and sedentary behavior from adolescence to young adulthood: a systematic literature review. *J Adolesc Health*. 2019;65(4):446-54. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.03.013>.
2. Poitras VJ, Gray CE, Borghese MM, Carson V, Chaput JP, Janssen I, et al. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab* 2016; 41(6 Suppl 3):S197-239. doi: <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0663>.
3. Ferreira RW, Varela AR, Monteiro LZ, Häfele CA, Santos SJD, Wendt A, et al. Desigualdades sociodemográficas na prática de atividade física de lazer e deslocamento ativo para a escola em adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009, 2012 e 2015). *Cad Saúde Pública* 2018; 34:e00037917. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00037917>.
4. Matsudo VKR, Ferrari GLM, Araújo TL, Oliveira LC, Mire E, Barreira TV, et al. Socioeconomic status indicators, physical activity, and overweight/obesity in Brazilian children. *Rev Paul Pediatr* 2016; 34(2):162-70. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2015.04.003>.
5. Rech CR, Camargo EM, Araujo PAB, Loch MR, Reis RS. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. *Rev Bras Med Esporte* 2018; 24(4):303-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220182404175052>.
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* 2018; 169(7):467-73. doi: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
7. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol* 2018; 18(1):143. doi: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>.
8. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Health* 2018; 2(3):223-8. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1).
9. Becker LA, Fermino RC, Lima AV, Rech CR, Rodriguez-Anez CR, Reis RS. Perceived barriers for active commuting to school among adolescents from Curitiba, Brazil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2017; 22(1):24-34. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n1p24-34>.
10. Copetti J, Neutzling MB, Silva MC. Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2010; 15(2):88-94. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.15n2p88-94>.

11. Dambros DD, Lopes LFD, Santos DL. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2011; 13(6):422-8. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n6p422>.
12. Dias DF, Loch MR, Ronque ERV. Barreiras percebidas à prática de atividades físicas no lazer e fatores associados em adolescentes. *Ciêns Saúde Coletiva* 2015; 20(11):3339-50. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.00592014>.
13. Ferrari Junior GJ, Andrade RD, Rebelatto CF, Beltrame TS, Pelegrini A, Felden EPG. Fatores associados às barreiras para a prática de atividade física de adolescentes. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2016; 21(4):307-16. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n4p%25p>.
14. Muller WA, Silva MC. Barreiras à prática de atividades físicas de adolescentes escolares da zona rural do sul do Rio Grande do Sul. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2013; 18(3):344-6. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n3p344>.
15. Pandolfo KCM, Minuzzi T, Machado RR, Lopes LFD, Azambuja CR, Santos DL. Perceived barriers to physical activity practice in high school students. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2016; 18(5):567-76. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2016v18n5p567>.
16. Pandolfo KCM, Azambuja CR, Minuzzi T, Machado RR, Santos DL. Associação entre o nível de atividade física e barreiras percebidas em escolares do sul do Brasil. *Rev Andal Med Deporte* 2019; 12(3):263-7. doi: <https://doi.org/10.33155/j.ramd.2018.02.005>.
17. Santos MS, Hino AAF, Reis RS, Rodriguez-Anez CR. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Epidemiol* 2010; 13(1):94-104. doi: <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2010000100009>.
18. Santos MS, Fermino RC, Reis RS, Cassou AC, Rodriguez-Anez CR. Barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. Um estudo por grupos focais. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2010; 12(3):137-43. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n3p137>.
19. Silva KS, Vasques DG, Martins CO, Williams LA, Lopes AS. Active commuting: prevalence, barriers, and associated variables. *J Phys Act Health* 2011; 8(6):750-7. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.8.6.750>.
20. Florindo AA, Romero A, Peres SV, Silva MV, Slater B. Desenvolvimento e validação de um questionário de avaliação da atividade física para adolescentes. *Rev Saude Publica* 2006; 40(5):802-9. doi: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102006000600009>.
21. Brener ND, Kann L, Kinchen SA, Grunbaum JA, Whalen L, Eaton D, et al. Methodology of the youth risk behavior surveillance system. *MMWR Recomm Rep* 2004; 53(RR-12):1-13.
22. Bouchard C, Tremblay A, Leblanc C, Lortie G, Savard R, Thériault G. A method to assess energy expenditure in children and adults. *Am J Clin Nutr* 1983; 37(3):461-7. doi: <https://doi.org/10.1093/ajcn/37.3.461>.

23. Reichert FF, Barros AJ, Domingues MR, Hallal PC. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health* 2007; 97(3):515-9. doi: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.070144>.
24. Martins MO, Petroski EL. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 2000; 2(1):58-65. doi: <https://doi.org/10.1590/%25x>.
25. Santos MS, Reis RS, Rodriguez-Añez CR, Fermino RC. Desenvolvimento de um instrumento para avaliar barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2009; 14(2):76-85. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.14n2p76-85>.
26. Martins J, Marques A, Sarmiento H, Carreiro da Costa F. Adolescents' perspectives on the barriers and facilitators of physical activity: a systematic review of qualitative studies. *Health Educ Res* 2015; 30(5):742-55. doi: <https://doi.org/10.1093/her/cyv042>.
27. Ferreira RW, Varela AR, Monteiro LZ, Hafele CA, Santos SJ, Wendt A, et al. Desigualdades sociodemográficas na prática de atividade física de lazer e deslocamento ativo para a escola em adolescentes: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2009, 2012 e 2015). *Cad. Saúde Pública* 2018; 34(4):e00037917. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00037917>.
28. Ramos CGC, Andrade RG, Andrade ACS, Fernandes AP, Costa DAS, Xavier CC, et al. Contexto familiar e atividade física de adolescentes: cotejando diferenças. *Rev Bras Epidemiol* 2017; 20(3):537-48. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700030015>.
29. Costa BGG, Silva KS, Silveira PM, Berria J, Machado AR, Petroski EL. Efeito de uma intervenção sobre atividade física moderada a vigorosa e comportamento sedentário no tempo escolar de adolescentes. *Rev Bras Epidemiol* 2019; 22:e190065. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190065>.

Submissão: 03/06/2023

Aceite: 22/11/2023